

Ministère des Soins de longue durée

Division des opérations relatives aux soins de longue durée

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée

District de London

30, avenue Dufferin, 4^e étage

London (Ontario) N6A 5R2

Téléphone : 800 663-3775

Rapport public modifié Page de couverture (A1)

Date d'émission du rapport modifié : 30 juin 2025

Date d'émission du rapport initial : 8 avril 2025

Numéro d'inspection : 2025-1423-0001 (A1)

Type d'inspection :

Plainte

Incident critique

Suivi

Titulaire de permis : Iris L.P., par ses partenaires généraux, Iris GP Inc. et AgeCare Iris Management Ltd.

Foyer de soins de longue durée et ville : AgeCare Royal Oak, Kingsville

RÉSUMÉ DE L'INSPECTION MODIFIÉ

Ce rapport a été modifié pour :

L'ordre de conformité n° 002 aux termes de l'alinéa 19 (2) c) de la LRSLD (2021), émis le 8 avril 2025, a été modifié le 30 juin 2025 afin d'inclure un avis de pénalité administrative (APA) qui n'avait pas été émis auparavant.

Ministère des Soins de longue durée

Division des opérations relatives aux soins de longue durée

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée

District de London

30, avenue Dufferin, 4^e étage

London (Ontario) N6A 5R2

Téléphone : 800 663-3775

Rapport public modifié (A1)

Date d'émission du rapport modifié : 30 juin 2025

Date d'émission du rapport initial : 8 avril 2025

Numéro d'inspection : 2025-1423-0001 (A1)

Type d'inspection :

Plainte

Incident critique

Suivi

Titulaire de permis : Iris L.P., par ses partenaires généraux, Iris GP Inc. et AgeCare Iris Management Ltd.

Foyer de soins de longue durée et ville : AgeCare Royal Oak, Kingsville

RÉSUMÉ DE L'INSPECTION MODIFIÉ

Ce rapport a été modifié pour :

L'ordre de conformité n° 002 aux termes de l'alinéa 19 (2) c) de la LRSLD (2021), émis le 8 avril 2025, a été modifié le 30 juin 2025 afin d'inclure un avis de pénalité administrative (APA) qui n'avait pas été émis auparavant.

RÉSUMÉ DE L'INSPECTION

L'inspection a eu lieu sur place aux dates suivantes : le 31 mars 2025, du 1^{er} au 4 avril et du 7 au 8 avril 2025

L'inspection concernait :

Le dossier : n° 00136868 – suivi n° 2 à l'ordre de conformité (OC) n° 002 aux termes de l'alinéa 19 (2) c) de la LRSLD (2021) concernant l'entretien du foyer, de l'ameublement et du matériel de sorte qu'ils soient sûrs et en bon état. Date d'échéance de conformité : 15 novembre 2024.

Le dossier : n° 00140489 – plainte – liée à des préoccupations concernant le

Ministère des Soins de longue durée

Division des opérations relatives aux soins de longue durée

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée

District de London30, avenue Dufferin, 4^e étage

London (Ontario) N6A 5R2

Téléphone : 800 663-3775

protocole d'inspection Foyer sûr et sécuritaire, l'entretien et les dossiers.
Le dossier : n° 00141303 – plainte – liée à des préoccupations concernant l'entretien de l'eau chaude ou froide, la facilitation des selles et les soins liés à l'incontinence.
Le dossier : n° 00143817 – plainte – liée à des préoccupations concernant les comportements réactifs des personnes résidentes.
Le dossier : n° 00137018 – incident critique (IC) n° 2939-000003-25 – lié à la prévention et au contrôle des infections (PCI).
Le dossier : n° 00138524 – IC n° 2939-000010-25 – lié à la PCI.
Le dossier : n° 00140474 – IC n° 2939-000016-25 – lié à la PCI.
Le dossier : n° 00138167 – IC n° 2939-000006-25 – lié à un décès inattendu.
Le dossier : n° 00141874 – IC n° 2939-000023-25 – lié à des allégations de mauvais traitements.
Le dossier : n° 00143595 – IC n° 2939-000027-25 – lié à des allégations de mauvais traitements et de négligence.

Ordres de conformité délivrés antérieurement

L'inspection a établi la conformité à l'ordre ou aux ordres de conformité suivants délivrés antérieurement :

Ordre n° 002 de l'inspection n° 2024-1423-0002 aux termes de l'alinéa 19 (2) c) de la LRSLD (2021).

Les **protocoles d'inspection** suivants ont été utilisés pendant cette inspection :

- Services de soins et de soutien aux personnes résidentes
- Soins liés à l'incontinence
- Services d'entretien ménager, de buanderie et d'entretien
- Alimentation, nutrition et hydratation
- Foyer sûr et sécuritaire
- Prévention et contrôle des infections

Ministère des Soins de longue durée

Division des opérations relatives aux soins de longue durée
Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée

District de London

30, avenue Dufferin, 4^e étage
London (Ontario) N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775

Prévention des mauvais traitements et de la négligence
Comportements réactifs
Rapports et plaintes

RÉSULTATS DE L'INSPECTION MODIFIÉE

AVIS ÉCRIT : Programme de soins

Non-respect n° 001 Avis écrit aux termes de l'alinéa 154 (1) 1 de la LRSLD (2021).

Non-respect de : l'alinéa 6 (1) c) de la LRSLD (2021)

Programme de soins

Par. 6 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que soit adopté, pour chaque résident, un programme de soins écrit qui établit ce qui suit :

c) des directives claires à l'égard du personnel et des autres personnes qui fournissent des soins directs au résident;

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'il y ait un programme de soins écrit pour une personne résidente qui établisse des directives claires à l'égard du personnel et des autres personnes qui fournissent des soins directs à la personne résidente.

Le programme de soins de la personne résidente indique qu'elle doit recevoir des soins particuliers à chaque quart de travail. L'équipement précis pour les soins n'y était pas indiqué.

Une personne préposée aux services de soutien personnel (PSSP) a déclaré qu'elle utilisait un équipement précis pendant les soins et qu'elle n'était pas au courant que la personne résidente avait besoin d'un équipement différent.

Le directeur ou la directrice des soins infirmiers (DSI) a indiqué qu'il ou elle

Ministère des Soins de longue durée

Division des opérations relatives aux soins de longue durée
Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée

District de London

30, avenue Dufferin, 4^e étage
London (Ontario) N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775

s'attendait à ce que la personne résidente reçoive certains soins quotidiens et un autre type de soins deux fois par jour. Le ou la DSI a également confirmé que la personne résidente utilise un équipement précis et a reconnu que le programme de soins ne fournit pas de directives claires au personnel.

Sources : dossiers cliniques de la personne résidente et entretiens avec la PSSP et le ou la DSI.

AVIS ÉCRIT : Programme de soins

Non-respect n° 002 Avis écrit aux termes de l'alinéa 154 (1) 1 de la LRSLD (2021).

Non-respect de : l'alinéa 6 (10) b) de la LRSLD (2021)

Programme de soins

Paragraphe 6 (10) Le titulaire de permis veille à ce que le résident fasse l'objet d'une réévaluation et à ce que son programme de soins soit réexaminé et révisé tous les six mois au moins et à tout autre moment lorsque, selon le cas :

b) les besoins du résident en matière de soins évoluent ou les soins prévus dans le programme ne sont plus nécessaires,

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le programme de soins d'une personne résidente soit réexaminé et révisé lorsque le médecin de cette personne a rédigé une ordonnance.

Un membre du personnel a confirmé que les ordonnances actives de la personne résidente comprenaient des ordonnances du médecin. Un membre du personnel a confirmé que le programme de soins, y compris les ordonnances, n'avaient pas été révisés pour refléter les changements.

Sources : dossier clinique d'une personne résidente et entretien avec un membre du personnel.

Ministère des Soins de longue durée

Division des opérations relatives aux soins de longue durée

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée

District de London

30, avenue Dufferin, 4^e étage

London (Ontario) N6A 5R2

Téléphone : 800 663-3775

AVIS ÉCRIT : Rapports et plaintes

Non-respect n° 003 Avis écrit aux termes de l'alinéa 154 (1) 1 de la LRSLD (2021)

Non-respect de : l'alinéa 26 (1) (c) de la LRSLD (2021)

Marche à suivre relative aux plaintes – titulaires de permis

Par. 26 (1) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée prend les mesures suivantes :

(c) il transmet immédiatement au directeur, de la manière énoncée dans les règlements, les plaintes écrites qu'il reçoit concernant les soins fournis à un résident ou l'exploitation d'un foyer si elles sont présentées sous la forme prévue par les règlements et qu'elles sont conformes à toute autre exigence que prévoient les règlements.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'une plainte écrite soit immédiatement transmise au directeur ou à la directrice concernant les soins prodigués à une personne résidente.

Plus précisément, le foyer a reçu une plainte par courriel à une date précise.

Lors d'un entretien avec le directeur général ou la directrice générale, celui-ci ou celle-ci a confirmé que le courriel de la personne plaignante était une plainte écrite et que celle-ci n'avait pas signalé au directeur ou à la directrice.

Sources : communications par courriel entre le foyer et la personne plaignante et entretien avec le directeur général ou la directrice générale.

AVIS ÉCRIT : Services d'entretien

Non-respect n° 004 Avis écrit aux termes de l'alinéa 154 (1) 1 de la LRSLD (2021)

Ministère des Soins de longue durée

Division des opérations relatives aux soins de longue durée

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée

District de London

30, avenue Dufferin, 4^e étage

London (Ontario) N6A 5R2

Téléphone : 800 663-3775

Non-respect de : l'alinéa 96 (2) k) du Règl. de l'Ont. 246/22

Services d'entretien

Par. 96 (2) Le titulaire de permis veille à ce que soient élaborées et mises en œuvre des marches à suivre qui garantissent ce qui suit :

(k) si le foyer n'utilise pas de système informatisé pour surveiller la température de l'eau, celle-ci est vérifiée une fois par quart de travail à des endroits choisis au hasard où les résidents ont accès à l'eau chaude.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que la température de l'eau du foyer soit surveillée une fois par quart de travail en mars 2025, dans des aires accessibles aux personnes résidentes. Lors de l'examen des registres de température de toutes les unités du foyer pour mars 2025, l'endroit où des températures ont été prises et l'heure à laquelle la température a été prise ou le quart au cours duquel la température a été prise n'ont pas été documentés.

Sources : examen des registres de température de l'eau, entretien avec le ou la gestionnaire des services environnementaux et le directeur adjoint des soins infirmiers ou la directrice adjointe des soins infirmiers.

AVIS ÉCRIT : Prévention et contrôle des infections

Non-respect n° 005 Avis écrit aux termes de l'alinéa 154 (1) 1 de la LRSLD (2021).

Non-respect du : paragraphe 102 (9) du Règl. de l'Ont. 246/22

Programme de prévention et de contrôle des infections

Paragraphe 102 (9) Le titulaire de permis veille à ce qui suit au cours de chaque quart de travail :

a) les symptômes indiquant la présence d'infections chez des résidents sont surveillés conformément aux normes ou protocoles que délivre le directeur en application du paragraphe (2); et

b) les symptômes sont consignés et les mesures nécessaires sont prises

Ministère des Soins de longue durée

Division des opérations relatives aux soins de longue durée

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée

District de London

30, avenue Dufferin, 4^e étage

London (Ontario) N6A 5R2

Téléphone : 800 663-3775

immédiatement pour réduire la transmission, isoler les résidents et les mettre en groupe au besoin. Paragraphe 102 (9) du Règl. de l'Ont. 246/22.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que, à chaque quart de travail, les symptômes de deux personnes résidentes indiquant la présence d'une infection soient surveillés et consignés. Plus précisément, les symptômes d'une personne résidente n'ont pas été surveillés et consignés pendant quatre quarts de travail et les symptômes d'une autre personne résidente n'ont pas été surveillés et consignés pendant huit quarts de travail, alors que les personnes résidentes présentaient activement des symptômes et qu'elles étaient soumises à des précautions d'isolement.

Sources : dossiers cliniques de deux personnes résidentes et entretien avec le ou la responsable de la PCI.

AVIS ÉCRIT : Administration des médicaments

Non-respect n° 006 Avis écrit aux termes de l'alinéa 154 (1) 1) de la LRSLD (2021)

Non-respect du : paragraphe 140 (2) du Règl. de l'Ont. 246/22

Administration des médicaments

Paragraphe 140 (2) Le titulaire de permis veille à ce que les médicaments soient administrés aux résidents conformément au mode d'emploi précisé par le prescripteur. Paragraphe 140 (2) du Règl. de l'Ont. 246/22.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le médicament d'une personne résidente soit administré conformément au mode d'emploi précisé par le fournisseur.

La personne résidente a reçu l'ordre de recevoir un médicament à une date précise et le médicament n'a été administré que deux jours après la date prévue.

Ministère des Soins de longue durée

Division des opérations relatives aux soins de longue durée

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée

District de London

30, avenue Dufferin, 4^e étage

London (Ontario) N6A 5R2

Téléphone : 800 663-3775

Sources : notes d'évolution de la personne résidente et dossier d'administration des médicaments, notes d'enquête sur les incidents liés aux médicaments, entretien avec deux membres du personnel.

AVIS ÉCRIT : Dossiers des résidents

Non-respect n° 007 Avis écrit aux termes de l'alinéa 154 (1) 1 de la LRSLD (2021).

Non-respect du : paragraphe 274 (b) du Règl. de l'Ont. 246/22

Dossiers des résidents

Article 274. Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce que : b) ce dossier écrit soit tenu à jour en tout temps.

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que le dossier d'une personne résidente soit tenu à jour en tout temps.

L'examen du dossier clinique de la personne résidente a permis de constater que celle-ci avait reçu un médicament à une date précise.

Le ou la responsable de la PCI a indiqué qu'il ou elle avait administré le médicament trois jours avant de consigner l'administration et qu'il ou elle avait par erreur omis d'indiquer la bonne date d'administration. Le ou la responsable de la PCI a confirmé qu'il ou elle aurait dû consigner le moment de l'administration et a confirmé que la consignation n'était pas exacte.

Sources : dossier clinique de la personne résidente, entretien avec le ou la responsable de la PCI et correspondance électronique entre le foyer et le mandataire.

ORDRE DE CONFORMITÉ (OC) N° 001 Programme de soins

Ministère des Soins de longue durée

Division des opérations relatives aux soins de longue durée

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée

District de London

30, avenue Dufferin, 4^e étage

London (Ontario) N6A 5R2

Téléphone : 800 663-3775

Non-respect n° 008 Ordre de conformité aux termes de l'alinéa 154 (1) 2 de la LRSLD (2021).

Non-respect du : paragraphe 6 (7) de la LRSLD (2021)

Programme de soins

Paragraphe 6 (7) Le titulaire de permis veille à ce que les soins prévus dans le programme de soins soient fournis au résident, tel que le précise le programme.

L'inspecteur ou l'inspectrice ordonne au titulaire de permis de se conformer à un ordre de conformité [alinéa 155 (1) a) de la LRSLD (2021)] :

Plus précisément, le titulaire de permis doit veiller à ce qui suit :

A) Former tout le personnel concerné dans les soins de la personne résidente en ce qui concerne le programme de soins particulier. La formation doit porter sur le type d'équipement utilisé par la personne résidente, l'assistance requise et les mesures d'intervention à mettre en œuvre pour promouvoir la participation de la personne résidente et la conformité des soins.

B) Conserver sur place et à disposition un registre de tous les membres du personnel qui ont reçu une formation, la date de la formation, le contenu de la formation, la méthode de formation et le nom de la personne qui a donné la formation.

C) Le directeur général ou la directrice générale ou le directeur des soins infirmiers ou la directrice des soins infirmiers observera la personne résidente tous les jours entre 10 h 30 et 11 h 30 pour s'assurer que les soins particuliers ont été effectués. Si l'observation montre que le soin n'a pas été effectué, des mesures d'intervention sont mises en œuvre pour tenter d'effectuer le soin en question. Cette tâche peut être effectuée par les services infirmiers autorisés les fins de semaine et les jours fériés. Si ni le directeur général ou la directrice générale ni le directeur des soins infirmiers ou la directrice des soins infirmiers ne sont sur place du lundi au vendredi, ils peuvent déléguer à un directeur adjoint des soins infirmiers ou à une directrice adjointe des soins infirmiers ou aux services infirmiers autorisés. Les vérifications doivent être réalisées jusqu'à ce qu'un inspecteur ou une inspectrice estime que l'ordre de conformité est respecté.

Ministère des Soins de longue durée

Division des opérations relatives aux soins de longue durée
Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée

District de London

30, avenue Dufferin, 4^e étage
London (Ontario) N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775

D) Conserver sur place et à disposition un registre de toutes les observations effectuées, comprenant les résultats de l'observation, la date et l'heure de l'observation et toute mesure corrective prise si les soins ont été jugés incomplets.

Motifs

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce que les soins prévus dans le programme de soins soient fournis à une personne résidente, tel que le précise le programme.

Le programme de soins d'une personne résidente indique que cette dernière a besoin de soins particuliers à chaque quart de travail et qu'elle nécessite une supervision, une mise en place et des repères pour les soins, ainsi qu'une assistance ou une nouvelle approche à certains moments. Le dossier clinique de la personne résidente fait état de problèmes médicaux récents qui ont nécessité des traitements et des interventions.

Lors des observations à deux dates différentes, il a été constaté que la personne résidente n'avait pas reçu les soins particuliers et que l'équipement requis n'avait pas été utilisé.

Lors d'un entretien avec une PSSP, celle-ci a déclaré qu'elle ne participait pas aux soins particuliers de la personne résidente, mais qu'elle mettait des nouvelles serviettes à sa disposition. La PSSP a confirmé que la personne résidente n'avait pas reçu les soins particuliers aux dates observées.

Sources : dossier clinique de la personne résidente, observations et entretiens avec la PSSP.

Le titulaire de permis doit se conformer à cet ordre au plus tard le 7 mai 2025

(A1)

Le ou les non-respects suivants ont été modifiés : Non-respect n° 009

ORDRE DE CONFORMITÉ (OC) n° 002 Services d'hébergement

Non-respect n° 009 Ordre de conformité aux termes de l'alinéa 154 (1) 2 de la LRSLD (2021).

Non-respect de : l'alinéa 19 (2) c) de la LRSLD (2021)

Services d'hébergement

Paragraphe 19 (2) Le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée veille à ce qui suit :

c) le foyer, l'ameublement et le matériel sont entretenus de sorte qu'ils soient sûrs et en bon état.

L'inspecteur ou l'inspectrice ordonne au titulaire de permis de se conformer à un ordre de conformité [alinéa 155 (1) a) de la LRSLD (2021)] :

Le titulaire de permis doit notamment :

A. Effectuer une vérification complète des toilettes d'une personne résidente particulière, Mulberry, Blue Spruce et Magnolia, situées en face des salles à manger.

i) y compris toutes les surfaces (c.-à-d. murs, planchers), les installations (c.-à-d. lumières, éviers, toilettes, comptoirs), le matériel et l'ameublement.

B) Mettre en œuvre des mesures correctives pour traiter les points identifiés par la vérification complète du titulaire de permis dans les aires susmentionnées et y remédier.

C) Conserver un registre écrit des points A et B. Veiller à ce que le document de vérification mentionne le nom de la ou des personnes qui ont effectué la vérification, la ou les dates de la vérification et les dates de rectification.

D) Former de nouveau l'ensemble du personnel à l'utilisation de l'outil de rapport du programme d'entretien préventif du foyer.

E) Conserver un registre écrit de la formation dispensée, des personnes qui l'ont

Ministère des Soins de longue durée

Division des opérations relatives aux soins de longue durée

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée

District de London30, avenue Dufferin, 4^e étage

London (Ontario) N6A 5R2

Téléphone : 800 663-3775

suivie, des noms des membres du personnel et des dates auxquelles la formation a été dispensée.

F) Créer et mettre en œuvre un outil de vérification durable que l'équipe de gestion utilisera tous les mois pour suivre et surveiller l'état du foyer et pour s'assurer que les aires délabrées sont signalées en temps utile.

i) L'outil de vérification doit inclure, sans s'y limiter, toutes les surfaces (c.-à-d. murs, planchers), les installations (c.-à-d. lumières, éviers, toilettes, fenêtres, comptoirs), le matériel et l'ameublement.

Motifs

Le titulaire de permis n'a pas veillé à ce qu'une pièce particulière destinée aux personnes résidentes, les toilettes publiques situées en face des salles à manger des unités Mulberry, Blue Spruce et Magnolia, soient sûres et en bon état.

Dans la chambre d'une personne résidente, on a constaté que la cloison sèche du mur séparant la chambre de la salle de bains était endommagée le long de la plinthe. Lors d'un entretien avec une PSSP, elle a indiqué que la chambre était dans cet état depuis au moins deux semaines et qu'elle ne l'avait pas signalé.

Les toilettes publiques situées en face de la salle à manger de l'unité Magnolia ont été signalées comme étant en mauvais état : peinture écaillée, cloisons sèches exposées, diverses entailles sur le mur et le montant de porte. Lors d'un entretien avec un membre du personnel d'entretien, celui-ci a indiqué que les toilettes étaient dans cet état depuis longtemps et qu'il ne l'avait pas signalé.

Les toilettes des unités Mulberry et Blue Spruce étaient également dans des états de délabrement variables, avec des murs, des portes ou des montants de porte endommagés, un grand trou dans le mur le long de la plinthe, un calfeutrage manquant ou fissuré autour des toilettes, et des carreaux fissurés, manquants ou soulevés.

Ministère des Soins de longue durée

Division des opérations relatives aux soins de longue durée

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée

District de London30, avenue Dufferin, 4^e étage

London (Ontario) N6A 5R2

Téléphone : 800 663-3775

Les dossiers d'entretien ont été examinés et aucun registre de dommages n'a été consigné. Le directeur général ou la directrice générale a effectué une visite avec l'inspecteur ou l'inspectrice et a confirmé les aires de délabrement constatées et a confirmé qu'elles auraient dû être signalées. Le ou la gestionnaire des services environnementaux a confirmé que les aires de délabrement n'étaient pas consignées ni signalées.

Lors d'un entretien avec le ou la responsable de la PCI, celui-ci ou celle-ci a confirmé que les aires en mauvais état ne pouvaient potentiellement pas être désinfectées de manière efficace.

Sources : observations, registres d'entretien et entretiens avec le personnel.

Le titulaire de permis doit se conformer à cet ordre au plus tard le 9 juin 2025

**Un avis de pénalité administrative (APA) est délivré dans le cadre du présent
APA par ordre de conformité n° 001**

AVIS DE PÉNALITÉ ADMINISTRATIVE (APA)

Le titulaire de permis ne s'est pas conformé à la LRSLD (2021)

Avis de pénalité administrative (APA) n° 001

Lié à l'ordre de conformité (OC) n° 002

En vertu de l'article 158 de la *Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée* (la Loi), le titulaire de permis doit payer une pénalité administrative de 1 100 \$, à verser dans les 30 jours suivant la date de la facture.

Conformément aux paragraphes 349 (6) et (7) du Règl. de l'Ont. 246/22, cette pénalité administrative est infligée parce que le titulaire de permis n'a pas respecté une exigence, qui a donné lieu à un ordre de conformité en vertu de l'article 155 de

Ministère des Soins de longue durée

Division des opérations relatives aux soins de longue durée
Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée

District de London

30, avenue Dufferin, 4^e étage
London (Ontario) N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775

la LRSLD (2021) et que, au cours des trois années précédant immédiatement la date d'émission de l'ordre en vertu de l'article 155, le titulaire de permis n'a pas respecté la même exigence.

Historique de la conformité :

Un OC a été émis au terme de l'alinéa 19 (2) c) de la LRSLD (2021) dans l'inspection n° 2024-1423-0002 le 17 juillet 2024.

Il s'agit de la première pénalité administrative émise à l'encontre du titulaire de permis pour le non-respect de cette exigence.

La facture et les renseignements relatifs au paiement seront envoyés séparément par courrier après la notification du présent avis.

Le titulaire de permis ne doit pas payer un APA au moyen d'une enveloppe pour les soins aux personnes résidentes fournie par le ministère des Soins de longue durée [c.-à-d. soins infirmiers et soins personnels; services de programmes et de soutien; aliments crus]. En soumettant un paiement au ministre des Finances, le titulaire de permis atteste qu'il a utilisé des fonds ne faisant pas partie de l'enveloppe pour les soins aux personnes résidentes afin de payer l'APA.

AVIS DE FRAIS DE RÉINSPECTION En vertu de l'article 348 du Règl. de l'Ont. 246/22 de la *Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée*, le titulaire de permis est assujetti à des frais de réinspection de 500 \$ à payer dans les 30 jours suivant la date de la facture.

Les frais de réinscription s'appliquent puisqu'il s'agit, au minimum, de la deuxième inspection de suivi visant à déterminer la conformité à l'ordre ou aux ordres de conformité suivants en vertu de l'article 155 de la LRSLD (2021), et/ou de l'article 153 de la *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée*.

Le dossier : n° 00136868 – suivi n° 2 à l'ordre de conformité (OC) n° 002 aux termes de l'alinéa 19 (2) c) de la LRSLD (2021) concernant l'entretien du foyer, de

Ministère des Soins de longue durée

Division des opérations relatives aux soins de longue durée

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée

District de London

30, avenue Dufferin, 4^e étage

London (Ontario) N6A 5R2

Téléphone : 800 663-3775

l'ameublement et du matériel de sorte qu'ils soient sûrs et en bon état. Date d'échéance de conformité : 15 novembre 2024. Inspection initiale n° 2024_1423_0002 non conforme lors de l'inspection n° 2024_1423_0005.

Les titulaires de permis ne doivent pas payer des frais de réinspection à partir d'une enveloppe de financement des soins aux personnes résidentes fournie par le ministère [c.-à-d., soins infirmiers et personnels (SIP); services de programmes et de soutien (SPS); et aliments crus (AC)]. En soumettant un paiement au ministre des Finances, le titulaire de permis atteste qu'il a utilisé des fonds ne faisant pas partie de l'enveloppe de financement des soins aux personnes résidentes pour payer les frais de réinspection.

Ministère des Soins de longue durée

Division des opérations relatives aux soins de longue durée

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée

District de London30, avenue Dufferin, 4^e étage

London (Ontario) N6A 5R2

Téléphone : 800 663-3775

RENSEIGNEMENTS SUR LA RÉVISION/L'APPEL

PRENDRE ACTE Le titulaire de permis a le droit de demander une révision par le directeur ou la directrice du ou des présents ordres et/ou du présent avis de pénalité administrative (APA) conformément à l'article 169 de la *Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée* (la Loi). Le titulaire de permis peut demander au directeur ou à la directrice de suspendre le ou les présents ordres en attendant la révision. Si un titulaire de permis demande la révision d'un APA, l'obligation de payer est suspendue jusqu'à la décision de la révision.

Remarque : En vertu de la Loi, les frais de réinspection ne peuvent faire l'objet d'une révision par le directeur ou la directrice ou d'un appel auprès de la Commission d'appel et de révision des services de santé (CARSS). La demande de révision par le directeur ou la directrice doit être présentée par écrit et signifiée au directeur ou à la directrice dans les 28 jours suivant la date de signification de l'ordre ou de l'APA au titulaire de permis.

La demande écrite de révision doit comprendre :

- (a) les parties de l'ordre ou de l'APA pour lesquelles la révision est demandée;
- (b) toute observation que le titulaire de permis souhaite que le directeur ou la directrice prenne en considération;
- (c) une adresse de signification pour le titulaire de permis.

La demande écrite de révision doit être signifiée en mains propres, par courrier recommandé, par courriel ou par service de messagerie commerciale à la personne indiquée ci-dessous.

Directeur ou directrice

a/s du coordonnateur des appels

Ministère des Soins de longue durée

Division des opérations relatives aux soins de longue durée
Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée

District de London

30, avenue Dufferin, 4^e étage
London (Ontario) N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775

Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée du
ministère des Soins de longue durée
438, avenue University, 8^e étage
Toronto (Ontario) M7A 1N3
Courriel : MLTC.AppealsCoordinator@ontario.ca

Si la signification se fait :

- (a) par courrier recommandé, elle est réputée être effectuée le cinquième jour après le jour de l'envoi;
- (b) par courriel, elle est réputée être effectuée le jour suivant, si le document a été signifié après 16 h;
- (c) par service de messagerie commerciale, elle est réputée être effectuée le deuxième jour ouvrable après la réception du document par le service de messagerie commerciale.

Si une copie de la décision du directeur ou de la directrice n'est pas signifiée au titulaire de permis dans les 28 jours suivant la réception de la demande de révision du titulaire de permis, le ou les présents ordres et/ou le présent APA sont réputés confirmés par le directeur ou la directrice et, aux fins d'un appel devant la CARSS, le directeur ou la directrice est réputé(e) avoir signifié au titulaire de permis une copie de ladite décision à l'expiration de la période de 28 jours.

En vertu de l'article 170 de la Loi, le titulaire de permis a le droit d'interjeter appel de l'une ou l'autre des décisions suivantes auprès de la CARSS :

- a) un ordre donné par le directeur ou la directrice en vertu des articles 155 à 159 de la Loi;
- b) un APA délivré par le directeur ou la directrice en vertu de l'article 158 de la Loi;
- c) la décision de révision du directeur ou de la directrice, rendue en vertu de l'article 169 de la Loi, concernant l'ordre de conformité (art. 155) ou l'APA (art. 158) d'un inspecteur ou d'une inspectrice.

Ministère des Soins de longue durée

Division des opérations relatives aux soins de longue durée
Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée

District de London

30, avenue Dufferin, 4^e étage
London (Ontario) N6A 5R2
Téléphone : 800 663-3775

La CARSS est un tribunal indépendant qui n'a aucun lien avec le ministère. Elle est établie par la législation pour examiner les questions relatives aux services de soins de santé. Si le titulaire de permis décide d'interjeter appel, il doit remettre un avis d'appel écrit dans les 28 jours suivants la date à laquelle il a reçu une copie de l'ordre, de l'APA ou de la décision du directeur ou de la directrice qui fait l'objet de l'appel. L'avis d'appel doit être remis à la fois à la CARSS et au directeur ou à la directrice.

Commission d'appel et de révision des services de santé

À l'attention du registrateur
151, rue Bloor Ouest, 9^e étage
Toronto (Ontario) M5S 1S4

Directeur ou directrice

a/s du coordonnateur des appels
Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée du
ministère des Soins de longue durée
438, avenue University, 8^e étage
Toronto (Ontario) M7A 1N3
Courriel : MLTC.AppealsCoordinator@ontario.ca

Dès réception, la CARSS accusera réception de votre avis d'appel et vous fournira des instructions concernant la procédure d'appel et d'audience. Le titulaire de permis peut en savoir plus sur la CARSS en consultant le site Web www.hsarb.on.ca.